



TITLE:

## 後腹膜奇形腫の2例

AUTHOR(S):

矢野, 久雄

---

CITATION:

矢野, 久雄. 後腹膜奇形腫の2例. 泌尿器科紀要 1960, 6(6): 480-492

ISSUE DATE:

1960-06

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/111959>

RIGHT:

## 後 腹 膜 奇 形 腫 の 2 例

大阪大学医学部泌尿器科教室（主任 楠 隆光教授）

助 手 矢 野 久 雄

## Retroperitoneal Teratoma : Report of Two Cases

Hisao YANO

From the Department of Urology, Osaka University Medical School

(Director : Prof. Dr. T. Kusunoki)

Two cases of retroperitoneal teratomas were recently experienced in our clinic.

The first case was a 25-year-old female with the complaint of a palpable mass in her left hypochondrium, who was successfully treated with total extirpation. The histologic diagnosis was a complex dermoid cyst.

The second case was a presacral teratoma, and the patient was a 14-month-old male complaining of complete urinary retention and constipation. The tumor was not able to be extirpated, and the patient was treated with marsupialization. The histologic diagnosis was a teratoid mixed tumor.

The literature of retroperitoneal teratoma was reviewed.

後腹膜腫瘍は Morgagni (1761) の後腹膜脂肪腫に関する報告が最初で、その後 Lobstein (1829) が始めて後腹膜腫瘍なる名称を用い、横隔膜より骨盤無名線に至る間の後腹膜壁に発生し、この部に存する諸臓器と関係のない腫瘍であると定義した。爾來数多くの報告があり、本邦に於いても今 (1902) の報告以来 300 余例に達し、この中後腹膜奇形腫は私の調べた限りでは、本症例も含めて 90 例を数え得る (第 1 表) 一方海外に於ける後腹膜奇形腫の報告例は Chute et al. (1953) までに 60 例に達している。

## 自 験 例

## 第 1 例

25才・女子、未婚。

家族歴及び既往歴：特記すべきことはない。

主訴：左季肋部の腫瘍。

現病歴：昭和30年頃より時々、特に体動時に左季肋部の鈍痛を訴えていたが、当時は未だ腫瘍には気がつかなかつた。昭和31年夏頃より左季肋部の腫瘍に気がついた。しかし、腫瘍の大きさには殆んど変化がなく、そのまま放置していた。昭和34年6月11日、当院

吉田内科を受診し、腎腫瘍の疑で9月5日当科へ紹介された。尚全経過を通じて、肉眼的血尿を来したことはなかつた。

現症：体格中等度、栄養少々不良、身体には表面的には何処にも奇形を認めず、胸部の理学的所見正常。血圧 125~75mmHg, 血沈 1時間値 10mm, 2時間値 26mm, 血液像及び血液化学には異常はない。

泌尿器科学的所見：腹部は平坦であるが、触診すると左側腎部に小児頭大の腫瘍を触れる。表面は平滑、弾力性硬で、移動性はなく、波動も認められない。尿所見：黄色透明、酸性で蛋白(－)、糖(－)、ウロビリノーゲン正常。沈渣では赤血球(－)、白血球(－)、上皮(＋)、細菌(－)であつた。膀胱鏡所見：容量 300cc 以上、粘膜及び尿管口の形態は正常、尿管口の蠕動は良好。青排泄で、右開始 2分30秒、濃染 3分40秒、左開始 3分40秒、7分で濃染せず。レ線所見：単純撮影では左季肋部に石灰化を思わせる陰影を認める。排泄性腎盂レ線像では、右腎盂は正常、左腎盂像は全体として陰影は正常であるが、下方に甚だしく移動している (第 1 図) 後腹膜気体レ線像では、右腎は正常、左腎は全体として平滑な輪廓がよく描き出され、大きさも正常であるが下方に甚だしく移動しており、その上方には充分に空気が入らず、瀰漫性の一様な陰影が認められる (第 2 図) 経腰部大動脈レ線撮

表1 後腹膜奇形腫本邦報告例

報告者	報告年度	年 令	性別	発生部位	主 症 状	手術又は剖検	大きさ及び重さ	転帰	悪性化
1. 今	1902	9ヶ月	男	左	腹 部 膨 隆	剔除, 剖検	14×12 (cm)	死	—
2. 為 森	1912	28 才	男						+
3. 津 田	1920	1才5ヶ月	男	左	腹 部 膨 隆	剔 除	大 人 頭 大	死	+
4. 金 子	1924	10ヶ月	男	左	腹部膨隆, 嘔吐	剖 検	大 人 頭 大	死	—
5. 千 秋	1925	6ヶ月	男	左	腹 部 膨 隆	剖 検	20×15×10 (cm), 2000g	死	—
6. 塚原, 他	1925	1才5ヶ月	女	右	腹 部 膨 隆	剔 除	小児頭大, 964 g	全治	—
7. 高 島	1926	19 才	女	左	腹部疼痛, 圧迫感	剔 除	大 人 頭 大	全治	—
8. 菅 沼	1927	6ヶ月	女	左	腹 部 膨 隆	剔 除	135 g と 48 g の 2 個	死	+
9. 関	1927	1才10ヶ月	男	左	腹部膨隆, 下痢	剖 検	17×14.5×8.5 (cm)	死	—
10. 田 中	1928	3 才	男	左	腹部膨隆, 便秘	剔 除	10×10×5 (cm)		—
11. 勝	1931	16 才	女	左	腹 部 膨 隆	剔 除	35×17×15 (cm), 5800g	死	—
12. 宮 川	1931	12 才	男			剔 除			
13. 宮 川	1931	27 才	男			剔 除			
14. 藤沢, 他	1931	11才2ヶ月	女	右	腹部疼痛, 腹部腫瘍	剔 除	4350 g	死	+
15. 富 岡	1931	37 才	女	右		剔 除	小 大 人 頭 大	死	
16. 児 玉	1932	1才5ヶ月	女	左	腹 部 腫 瘍	剔 除	10×10×10 (cm)	全治	—
17. 渡 辺	1932	1才11ヶ月	男	左		剖 検	14×10.3×9.5 (cm)	死	+
18. 仲 田	1933	6ヶ月		左	腹部膨隆, 便秘	剔 除		全治	—
19. 高 安	1933	6ヶ月	女	両側にわたる	腹 部 膨 隆	剔 除	480 g	死	—
20. 寺 迫	1934	3ヶ月	男	右	腹 部 腫 瘍	剔 除	15×9×8 (cm), 400g	死	—
21. 鈴 木	1934	33 才	男	右	腹 部 腫 瘍	剔 除	小 児 頭 大	死	+
22. 西 村	1935	37 才	女	左	胸部圧迫感	剔 除	15×18×14 (cm)	死	+

23. 田中, 他	1935	5 才	男	左	腹部腫瘍, 下痢	剔 除	小 児 頭 大	死	—
24. 岩 崎	1936	24 才	女	右	腹 部 腫 瘤	剔 除	18×16×11 (cm), 1400g	全治	—
25. 井 上	1938	7 日		左	腹 部 膨 隆	剖 検	小 児 頭 大	死	—
26. 鶴 岡	1939	35 才	男	右	腹 部 腫 瘤	試験開腹, 剖 検	25×23×17 (cm)	死	+
27. 林, 他	1939	19 才	女			剔 除	11×15 (cm), 615g		—
28. 渡 辺	1939	6ヶ月	女	左	腹 部 膨 隆	剔 除	720 g	死	—
29. 藤 堂	1939	80 日	女	左	嘔吐, 羸瘦	剖 検	小 児 頭 大	死	—
30. 古 賀	1939	9才5ヶ月	男	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	230 g	全治	—
31. 森	1939	48 才	女	左	腹 部 腫 瘤	剔除不能, 試験開腹	小 児 頭 大		
32. 西 尾	1940	5 才	女	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	鶏 卵 大		—
33. 緒 方	1941	6ヶ月	女	左		剖 検	小 児 頭 大	死	
34. 亀井, 他	1941	70 才	男	両側		剔 除	6500 g		
35. 西 沢	1942	5ヶ月	女	左	腹 部 膨 隆	剔除不能	16×13×11 (cm)	死	—
36. 高橋, 他	1942	3ヶ月	女	左	腹 部 膨 隆	剔 除	小児頭大, 900 g	死	—
37. 河 内	1943	1才1ヶ月	女	右	腹 部 腫 瘤	剔 除	16×15×8 (cm)	死	—
38. 菊 地	1947	39 才	男	左	イレウス症状	剔 除		全治	+
39. 三 条	1948	55 才	女	左	腹部重圧感	剔 除	16×11×10 (cm), 510g	死	—
40. 千 葉	1948	44 才	女	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	3500 g	全治	—
41. 梶嶋, 他	1949	10ヶ月	女	左	腹 部 膨 隆	剔 除	26×22×8.5 (cm), 1300g	死	—
42. 内山, 他	1949	28 才	女		腹 部 腫 瘤	剔 除		全治	
43. 酒向, 他	1949	42 才	女	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	4.5×3.5×3.0 (cm), 60g	全治	—
44. 宮川, 他	1950	18 才	女	左	腹 部 膨 隆	約 1/2 切除			—
45. 中谷, 他	1951	65 才	女	右	背, 腰, 腹部 激痛	試験開腹, 剖 検	33×22×9.5 (cm), 1900g	死	+
46. 百瀬, 他	1951	1才9ヶ月	男	左					

47. 北村, 他	1951	26 才	女	左	前胸痛, 腹部腫瘍	剔 除	25×25×15 (cm), 2500g	全治	—
48. 大島, 他	1952	46 才	男	左	刺 痛, 羸 瘦	剔 除			
49. 畑	1952	3ヶ月	女	右	腹部膨隆, 嘔吐	剔 除	10×6×8 (cm), 798g	死	—
50. 倉持, 他	1952	2ヶ月	女	右	腹部膨隆, 嘔吐, 下痢	試験開腹, 剖 検	17×11×8.5 (cm), 750g	死	—
51. 高嶺, 他	1952	2ヶ月	女	中央	腹部膨隆, 腎部腫瘍	剖 検	130 g	死	—
52. 足 立	1952	16 才	男	右	腹 部 膨 隆	剔 除	10kg	全治	—
53. 宮本, 他	1952	2才 11ヶ月	女	右	腹 部 膨 隆	手術中に死亡	28×22×20 (cm), 4500g	死	—
54. 今野, 他	1952	28 才	女	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	24×20×10 (cm), 3800g	全治	—
55. 今野, 他	1952	27 才	男	左	腹部腫瘍, 排尿障碍	剔 除			—
56. 高 島	1952	1才9ヶ月	女	左	腹 部 膨 隆	剔 除	10×10×7 (cm), 300g	死	—
57. 田 辺	1953	22 才	女	左	上 腹 部 痛	剔 除	1010 g	全治	—
58. 矢川, 他	1953	27 才	男	中央	腹 部 腫 瘤	剖 検	成人手拳2倍大	死	+
59. 笠田, 他	1954	1才3ヶ月	女	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	17×15×16 (cm), 1000g	全治	—
60. 山内, 他	1954	25 才	男	右	腹 部 腫 瘤	剔 除	40×23×15 (cm), 5200g	全治	—
61. 勝 部	1954	1才3ヶ月	男			剔 除		全治	
62. 太田, 他	1955	1才4ヶ月	女	左	腹 部 膨 隆	剔 除	15×19×9 (cm), 1400g	死	—
63. 司 馬	1955	20 才	女	右	腹 部 腫 瘤	剔 除	25×15 (cm), 1190g		—
64. 黄	1955	30 才	男	右	腹部腫瘍, 鈍痛	剔 除	550 g	全治	—
65. 鈴木, 他	1955	3才9ヶ月	女	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	19×14×41 (cm), 1500g	全治	—
66. 明 石	1955	22 才	女	右	腹 部 激 痛	大半切除	大 人 頭 大		—
67. 藤 田	1955	36 才	男	左	腹 部 膨 隆	剔 除	64×46 (cm), 1600g		—
68. 岡村, 他	1955	49 才	男	左	腹 部 腫 瘤	一部残し剔除, 剖 検	超 小 児 頭 大	死	+
69. 西浦, 他	1956	1才2ヶ月	男	右	腹 部 腫 瘤	剔 除	12×10×6 (cm), 400g	死	—
70. 松尾, 他	1956	6 才	男	左	腹 部 膨 隆	剔 除	9×7×9 (cm)	全治	—

71. 光永, 他	1956	2才4ヶ月	男	左	腹部腫瘤, 嘔吐	剔 除	11.5×10.5×7 (cm), 790g	全治	—
72. 黒 田	1956	25 才	女	左	胃部膨満, 腹痛, 発熱	剔 除	10×8×7 (cm)	全治	—
73. 菱山, 他	1956	19 才	男	右		剔除不能, 有柄療法			—
74. 伊藤, 他	1956	5ヶ月	男	右		剔 除		全治	—
75. 針生, 他	1957	28 才	男	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	15.5×10.5×10.0 (cm)	全治	—
76. 大森, 他	1957	8ヶ月	男	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	12×9.5×7 (cm), 670g	全治	—
77. 奥村, 他	1957	19 才	女	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	12×13×8 (cm), 1600g	全治	—
78. 松尾, 他	1957	19 才	女	左	腹部腫瘤, 疼痛	剔 除	鷲 卵 大	全治	—
79. 牧野田	1957	8 才	男	右		剔 除		全治	—
80. 清水, 他	1957	24 才	女	左	腹部圧痛, 腰痛	剔 除	15×10×4 (cm), 420g		—
81. 逸見, 他	1957	20 才	女		腹部鈍痛, 膨満感	剔 除	20×9.5×8 (cm), 830g		—
82. 盛 田	1957	22 才	女	左	腹 部 腫 瘤	剔 除	26×16×16 (cm), 2600g	全治	—
83. 今沢, 他	1958	19 才	女	右	瘻 孔 形 成	剔 除	11.5×10×9 (cm), 210g	全治	—
84. 井上, 他	1958	2ヶ月	女	右	腹 部 膨 隆	剔 除	小児頭大, 1100g	全治	—
85. 伊藤, 他	1958	8才7ヶ月	女		腹部腫瘤, 腹痛	剔 除		全治	—
86. 鈴木, 他	1958	13 才	男	両側にわたる	腹 部 腫 瘤	剔 除	6550g, 1800g (2個)	全治	—
87. 松 浦	1958	30 才	女	右	腹部腫瘤, 鈍痛	剔 除	6000g	全治	—
88. 門馬, 他	1958	27 才	女	右	腹 部 腫 瘤	剔 除	1330g, 1310g, 120g (3個)	再発	—
89. 矢 野	1959	25 才	女	左	腹 部 膨 隆	剔 除	16.9×12.4×3.7 (cm), 1200g	全治	—
90. 矢 野	1959	1才2ヶ月	男	左	尿 閉, 便 泌	造 袋 術			

影を行う予定で、背側正中線の約 3cm 左、第12肋骨下縁に沿って、上内方に注射針を約 10cm 挿入し、念のためマンドリンを抜くと膿様の液体が流出した。これを約 25cc 吸出してから70%ウロコリン 20cc を注入し、第3図の如きレ線像を得た。

以上の所見から左後腹膜奇形腫と診断して、手術を施行した。

手術所見：10月5日、楠教授執刀のもとに後腹膜腫瘍剔除術を行った。左の第11肋骨上を走る腰部斜切開にて後腹膜腔に達す。同部は下方に押下げられた左腎と、その内方から上方にある巨大な囊腫状の腫瘍で占められている。故に前方に直角に一つの補助切開をおいた。左腎の大きさは正常、尿管正常、腎静脈は囊腫の前面を走り、腎動脈は囊腫の後方を走っていた。囊

腫の下部に切開を加え、内容物をしばり出した。黄色粥状の内容物が多量に出て、その中に毛髪を認めたので類皮嚢胞であることが判明した。嚢腫を小さくすると上極部に骨様の内容物があつた。先づ腎静脈から次いで左腎の内側より剝離し、遂にその大部分を剔除したが、上極部で嚢腫壁の一部分が残つたのでその部を搔爬した。

剔除標本：大きさ  $16.9 \times 12.4 \times 3.7$ (cm)、重量 1200 g、壁は全体として薄いが上方に当る部分は厚くなつており、毛髪をもつた皮膚様の組織でおおわれた鶏卵大の弾力性硬の物質が附着している(第4図)

組織学的所見：皮膚及びその附属器、脂肪組織、結合織、滑平筋等が見られる。主に皮膚様組織よりなり、悪性変化の像は何処にもなかつた(第5図)

組織学的診断：複雑類皮嚢胞。

術後経過：経過は比較的良好で、術後42日目に全治退院した。

#### 第2例

1才2月、男子

これは所謂 Presacral teratoma で、広い意味での後腹膜奇形腫である。

家族歴：特記すべきことはない。

既往歴：満期安産、昭和34年7月25日、当院久留外科に於て仙尾部腫瘍の剔除術を受けた。

主訴：尿閉及び便秘。

現病歴：昭和33年8月、生後10日目頃より仙尾部がやや膨隆しているのに気付いた。同年9月下旬、急にその腫瘍が大きくなり、 $38^{\circ}\text{C}$  前後の発熱を伴い、某医により穿刺を受け、一応腫瘍は縮小したがその後も、しばしば腫瘍の増大を来し、その都度、穿刺を受けていた。昭和34年7月25日当院久留外科にて仙尾部類皮嚢胞との診断のもとに、仙骨部からの剔除術を受けた。しかし、その上端部の嚢胞が一部残つたとの事である。その時の組織学的所見は、或る場所では腸管の組織像がみられ(第6図)、又或る場所では筋肉、神経線維の断面等を認め(第7図)、又或る場所では上皮性の細胞が嚢腫様に配列した像も認められる(第8図) 即ち類奇形混合腫の組織像であつた。手術後約2カ月の9月中旬頃より便秘の傾向が現われ、排便に際して著しく怒責するようになった。10月14日夕刻から突然、完全尿閉を来し、翌15日当科を受診し、導尿を受け、カテーテルを尿道に留置し、10月28日入院した。

現症：体格中等度、栄養稍々不良で元気がない。血圧  $110 \sim 60\text{mmHg}$ 、血液像及び血液化学的には異常はない。胸部諸臓器には異常所見を認めない。腹部は左

下腹部が稍々膨隆しており、触診すると、左腸骨窩に小児頭大の腫瘍を触れ、その表面は平滑、軟骨硬で、移動性はなく、波動も認めない。

尿所見：黄色稍々濁濁、アルカリ性、蛋白(+)、糖(-)、ウロビリノーゲン正常。沈渣では赤血球(+)、白血球(+)上皮(-)、粘液(+)、桿菌(+)

レ線所見：単純撮影では骨陰影等の異常陰影は見当らない。排泄性腎盂レ線像で腎盂及び尿管に異常を認めない。膀胱レ線像では膀胱が極度に右前方に偏位しており、三カ月形をしている。第一斜位像に於て平滑な腫瘍の輪廓を示す陰影欠損像が認められる(第9図及第10図) バリウム注腸レ線像では、直腸下部の外部からの圧迫像並びに直腸上部及びS状腸の拡張像が認められる(第11図)

以上の所見から類奇形混合腫の再発による直腸及び膀胱頸部の通過障害であることが判明し、再度手術を施行することとした。

手術所見：10月30日、楠教授執刀のもとに造袋術(Marsupialization)を行つた。左腸骨窩に斜切開をおき、腹膜外に進むと、骨盤腔を占める球形、小児頭大で壁の厚い腫瘍の外壁に達した。その左壁に切開を加えると粘液性で、淡黄色から褐色をおびた液体が多量に流出した。この腫瘍は再発であり、膀胱及び直腸を圧迫している巨大なものである上に、栄養状態のおとろえた幼児であるために、剔除術は余りに危険であるので、造袋術で急場をしのぐと云う方法をとつた(第12図)

術後経過：経過は良好で排尿障害はなくなり、便通も正常に戻つた。術後6日目から40%ブドウ糖液の腫瘍内腔への注入を行い内皮細胞の破壊を企て、術後20日目で退院した。退院後も40%ブドウ糖液の注入を続行しているが、手術当初に比べて分泌液は可なり減少しつつある。術後13日目に造影剤を腫瘍内腔に注入して撮影したレ線像では、腫瘍内腔は著しく狭くなり線状の陰影を形成している。又この時に撮影した膀胱レ線像では、膀胱の右前方への偏位も術前ほど著しくなく、陰影欠損も認められなかつた。

#### 考 按

1) 発生頻度：後腹膜腫瘍は比較的に稀な疾患とされており、Ehlers et al. (1959) は 1947年から1957年までの入院患者79, 127例中後腹膜腫瘍の患者は21例に過ぎないと述べ、又 Herdmann (1953) は10年間に於ける126, 000例の入院患者中11例の後腹膜腫瘍患者を見ている。

後腹膜腫瘍の中で奇形腫の占める頻度は、Göbell (1901) によれば 80 例中 4 例で 5.0%，Donnelly (1946) によれば 95 例中 9 例で 9.5%，更に Johnson et al. (1954) によれば 72 例中 4 例で 5.6% である。併し安藤 (1959) の本邦に於ける 1904 年から 1957 年までの統計によると後腹膜腫瘍 334 例中奇形腫は 74 例、即ち 22.2% で、肉腫 78 例に次いで第 2 位を占め、海外の

統計とは趣の異つた結果が出ている。

2) 発生部位：Palumbo et al. (1949) は 58 例の後腹膜奇形腫を集め 2 : 1 の割合で左側に多いと述べているが、Lexer (1900) はこの事実を胎生学的に詳しく説明している。私の本邦文献より集め得た統計でも、右側 25 例、左側 52 例で左側が右側の約 2 倍の好発部位となつてゐる (第 2 表)

第 2 表 後腹膜奇形腫の年齢、性別及発生部位の統計

年	令	0~1	2~3	4~5	6~10	11~15	16~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	合計
例	数	33	4	2	4	3	11	19	6	5	1	2	90
性 別	男	13	2	1	3	2	2	7	4	2	0	1	37
	女	18	2	1	1	1	9	12	2	3	1	1	51
	不 明	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
発 生 部 位	右	8	1	0	1	1	4	6	3	0	0	1	25
	左	22	3	2	2	0	5	9	3	5	1	0	52
	両側又は中央	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5
	不 明	1	0	0	1	1	2	3	0	0	0	0	8

3) 年齢：本腫瘍は先天性であるために一般に幼児に多く、Palumbo et al. (1949) の統計でも 1 才未満が 30%，10 才以下が 55%，10 才代が 10%，20 才代が 25%，30 才以上では 10% となつており、半数以上が 10 才以下であるが、20 才代に第 2 の上昇が見られる。私の本邦における統計でも同様の傾向を示している (第 2 表)

4) 性別：一般に女に稍々多いといはれており、私の統計でも男 37 例、女 51 例となつている (第 2 表) Palumbo et al. (1949) も男 43%，女 57% という結果を出している。

5) 症状：腫瘍触知及び腹部膨隆が最も多く見られる病状で、腫瘍が小さい時には殆んどの場合全く無症状に経過する。Chute et al. (1953) は初期症状として、腹部不快感、食思不振、暖気、溜飲、下痢、便秘等の不明瞭な症状を挙げ、このため屢々診断に迷うと述べている。腫瘍の増大に伴つて周囲諸臓器を圧迫し、

これに相当する症状が現われてくるが Brown and Brown (1950), Talbot (1959) などは私の第 2 例の如く、後腹膜奇形腫によつて完全尿閉を起した症例を報告している。

6) 診断：正確に後腹膜奇形腫の診断を術前に下すことは極めて困難である。術前又は生前に後腹膜奇形腫と診断し得たものは、本邦文献上 10 例を数えるに過ぎない。Campbell (1933) は 4 才以下の小児にて其の側腹部に大きな充実性の腫瘤を触れた場合、腎腫瘍と診断されることが多いが、腎外腫瘍では通常尿に異常なく、尿所見の有無が鑑別上重要な手掛りになると述べ、更にレ像に於ける骨陰影は直ちに奇形腫を示唆するものであると述べている。本邦報告例に於ても、すべてこの骨陰影が診断を確定するきつかけとなつている。Schulte & Emmett (1939) は腎盂レ線撮影によつて 112 例の後腹膜腫瘍中 72.5% に腎盂或は尿管の位置異常を見ており、これが腹腔内腫瘍か、後腹膜腫瘍かを鑑



別するの重要な所見であることを強調している。又 Chute et al. (1953) は胃腸管レ線撮影は消化管の腫瘍を除外し得るので価値があると述べている。鑑別すべき疾患として, Ehlers et al. (1959) によれば, 水腎症, 嚢胞腎, 腎腫瘍, 腎周囲膿瘍等の腎疾患及び肝臓の腫瘍或は嚢腫, 脾腫, 卵巣腫瘍, 脾臓嚢腫, 腸間膜腫瘍, 胃腸管の腫瘍, 尿管嚢腫等の腹腔内腫瘍がある。

7) 治療: 手術的療法, 放射線療法及び化学療法の三つがあるが, 唯一の根治療法は, いうまでもなく全切除術である。私の第2例の如く切除術に耐え得ない場合には, 一時造袋術

(Marsupialization) を施行して腫瘍による周囲臓器への圧迫を除き, 根治手術に耐え得る様な状態に復してから腫瘍を剔出するの一つの方法である。

8) 予後: Palumbo et al. (1949) の統計では10%に悪性化が見られ, 死亡率は70%である。Chute et al. (1953) は組織学的に悪性化の見られない場合でも, 臨床的には屢々再発や転移をするので予後は一般に不良であるといっている。私の統計によれば, その全死亡率は38.9%, 手術死亡率は32.1%である。特に幼児の場合の死亡率は大である(第3表) しかし, 最近麻酔学の進歩, 手術々式, 術前術後の

第3表 後腹膜奇形腫の予後

年 令	0~1	2~3	4~5	6~10	11~15	16~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	合 計
例 数	33	4	2	4	3	11	19	6	5	1	2	90
死 亡 例	23	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	35 (38.9%)
手 術 例	23	4	2	4	3	11	17	6	5	1	2	78
手術による死亡例	14	1	1	0	1	1	0	4	1	1	1	25 (32.1%)
全 治 例	8	2	0	4	1	5	12	1	2	0	0	35
不 明	2	1	1	0	1	5	6	1	2	0	1	20
悪 性 変 化	3	0	0	0	1	0	2	4	1	0	1	12

管理の向上等により乳幼児に対する手術の可能性が著しく増大し, これに伴って死亡率も減少している。

9) 最後に私の第2例のような Presacral teratoma について文献上興味ある事実を拾って見よう。これは, Chaffin (1939) によるとほぼ 34,500 の出産に1回ずつの割合で現はれるもので, 幼児に発見されるのが普通であり, 1930年から当時までに報告された本腫瘍の44例中28例が1才未満で, その約半数が生後1カ月を経過していない。更に性別では59例中男13例, 女46例で女に多い。Haidak 及び Bates (1955) によれば, 1831年から1955年までに75例の報告例があるばかりで比較的稀なものである。又 Palumbo et al. (1951) によれば, 本腫瘍は cystic teratoma の形になるのが通例で, 文献上殆んどの場合類皮嚢胞として報告さ

れている。そして Marcuse (1959) も述べている様に, 幼児では悪性化することが少なくない。例えば Chaffin (1939) は彼の集めた45例中9%に悪性化を見ている。

## 結 語

1) 25才の女子及び1才2月の男児に見られた後腹膜奇形腫の2例を報告した。

2) 本症の本邦に於ける報告例について統計的観察を試みた。

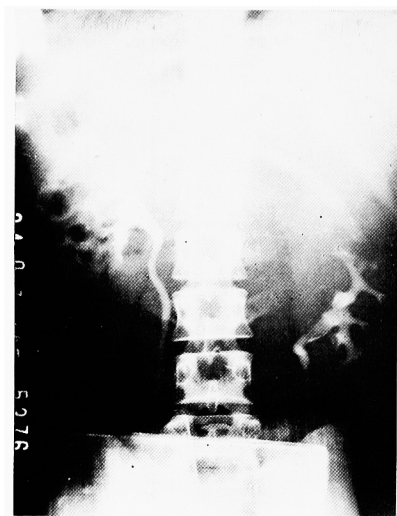
稿を終るに当たり, 恩師楠教授の御懇篤なる御指導並びに御校閲に対し深く感謝します。

## 参 考 文 献

- 1) 足立敬二: 小樽市医事研究会誌, 1 55, 1952. 医中央誌., 101: 828, 1952より引用。
- 2) 明石勝文 日泌尿会誌., 46: 598, 1955.

- 3) 安藤隆：外科研究の進歩，**10**：80，1959.
- 4) Brown, R. K. and Brown, E. C. : Arch. Surg., **60** : 535, 1950.
- 5) Campbell, M. F. : J. Urol., **29** : 677, 1933.
- 6) Chaffin, L. : Surg. etc., **69** : 337, 1939.
- 7) 千秋四郎：児科雑誌，**303**：107, 1925.
- 8) 千葉正康：東北医誌.,**38**：115, 1948.
- 9) Chute, R., Leard, S. E. and Osgood, R. J. Urol., **70** 520, 1953.
- 10) Donnelly, B. A. : Surg. etc., **83** : 705, 1946.
- 11) Ehlers, P. N. und Grimsehl, H. Langenbecks Arch. Klin. Chir., **291** 271, 1959.
- 12) 藤沢好雄・田中正実：児科雑誌，**369**：327, 1931.
- 13) 藤田孟：弘前医学，**6**：504, 1955.
- 14) Göbell, R. D. Ztsch. Chir., **61** 1, 1901.
- 15) Haidak, G. L. and Bates, W. New England J. Med., **252** 26, 1955.
- 16) 針生常郎・小野節三：癌の臨床，**3** 655, 1957.
- 17) 畑弘道：臨牀皮泌.,**6**：31, 1952.
- 18) 逸見稔・北川勲・堀地道郎：日外会誌.,**57**：1795, 1957.
- 19) 林秀夫・神部節之助：日大医誌., **3** : 180, 1939.
- 20) Herdmann, J. P. : Brit. J. Surg., **40** 331, 1953. quoted by Ehlers et al.
- 21) 菱山四郎治・入江満・穴沢五郎：日外会誌., **57** : 617, 1956.
- 22) 今野喜八・長沢春夫：東北医誌., **47** 71, 1952.
- 23) 今沢款・吉村文雄・田山基光：臨牀外科，**13** : 169, 1958.
- 24) 井上富美：児科雑誌，**44** : 2024, 1938.
- 25) 井上幸万・鈴木恵之助・小林誠一郎：日外会誌.,**59** : 336, 1958.
- 26) 伊藤尚志・中山俊郎・直江昭夫：日外会誌., **57** : 1472, 1956.
- 27) 伊藤紀克・勝井哲三・高木正光：日外会誌., **59** : 1557, 1958.
- 28) 岩崎英弥：グレンツゲビート，**10** : 749, 1936.
- 29) Johnson, A. H., Searis, H. H. and Grimes, O. F. : Amer. J. Surg., **88** : 155, 1954.
- 30) 門馬良吉・大島正雄・綿谷一郎：外領., **6** : 877, 1958.
- 31) 亀井奎介・川上儀三郎：実験消化器病学，**16** : 854, 1941.
- 32) 金子義晃：癌，**18** : 391, 1924. 西浦常雄，他より引用.
- 33) 笠田勇・橘口秀吉・松浦喜一郎：外科，**16** : 214, 1954.
- 34) 勝部早苗：広島医学，**7** : 39, 1954.
- 35) 勝慶徳：近畿婦人科学会雑誌，**14** : 227, 1931.
- 36) 河内美岐雄：外科，**7** : 216, 1943.
- 37) 県鴨次郎・桜井清：児科診療，**12** : 592, 1949.
- 38) 菊池浩：東北医誌.,**36**：96, 1947.
- 39) 北村銀二・野尻正寿：皮と泌.,**13**：99, 1951.
- 40) 児玉来三：グレンツゲビート，**6** : 527, 1932.
- 41) 古賀新：実地医家と臨牀，**16** : 1138, 1939. 西浦常雄，他より引用.
- 42) 今裕：東京医会誌.,**16**：98, 1902.
- 43) 倉持正雄・林敏雄・山川昌一：臨牀皮泌., **6** : 1952 (図説)
- 44) 黒田学：弘前医学，**7** : 727, 1956.
- 45) Lexer, E. : Arch. Klin. Chir., **61** 648, 1900.
- 46) Lobstein, J. F. : Lehrbuch der pathologischen Anatomie. Bd. I, II, Stuttgart 1835. quoted by Göbell.
- 47) 牧野田繁：日泌尿会誌.,**48**：237, 1957.
- 48) Marcuse, P. M. : Cancer, **12** : 889, 1959.
- 49) 松尾武男・森川比農夫・桜井清：共済医報，**5** : 62, 1956.
- 50) 松尾武男・津山肇：臨牀外科，**12** : 43, 1957 ; 医中央誌., **131** : 774, 1957より引用.
- 51) 松浦省三：日泌尿会誌., **49** : 255, 1958.
- 52) 光永喜衛・吉沢巖・中島達真：日大医学雑誌，**15** : 1759, 1956.
- 53) 宮川潔：日外会誌.,**32**：1496, 1931.
- 54) 宮川忠弘・長瀬秀雄・佐藤玉治：東北医誌., **44**:117, 1950.
- 55) 宮本恵司・秋保茂：東北医誌.,**47**:167, 1952.
- 56) 百瀬剛一・松尾雷太・林易：日泌尿会誌.,**42** :407, 1951.

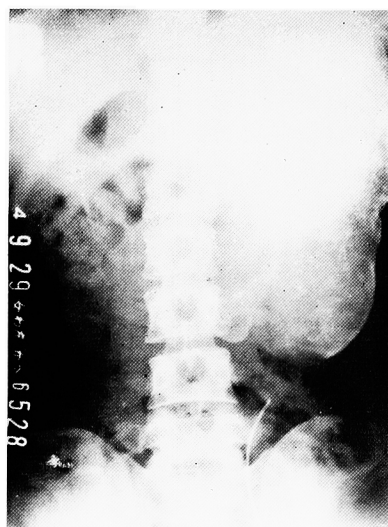
- 57) Morgagni, J. B. : quoted by Ehlers et al.
- 58) 森欣一：日外宝函., **16** : 470, 1939.
- 59) 盛田英明：名古屋市立大学医学会雑誌, **8** : 49, 1957.
- 60) 中谷俊介・池田栄三：癌, **41** : 253, 1950.
- 61) 仲田実三郎：日外宝函., **10** : 703, 1933.
- 62) 西村右衛門：癌, **29** : 101, 1935.
- 63) 西尾英美：日外会誌., **41** : 423, 1940.
- 64) 西浦常雄・上野賢一：最新医学, **11** : 2685, 1956.
- 65) 西沢富美：児科雑誌, **48** : 1109, 1942, 西浦常雄, 他より引用.
- 66) 緒方知三郎：臨床医学, **29** : 873, 1941, 西浦常雄, 他より引用.
- 67) 岡村昭・対馬裕・福島高文：弘前医学, **6** : 489, 1955.
- 68) 奥村信介・北信治・大泉道哉・佐々木偉夫・島田実：癌の臨床, **3** : 49, 1957.
- 69) 大森均・古本雅彦：臨床外科, **12** : 381, 1957.
- 70) 黄彩廷：千葉医学会雑誌, **31** : 126, 1955.
- 71) 大島幹男・尾崎一郎・尾崎重忠：日本内科学会雑誌, **40** : 599, 1952.
- 72) 太田寿一・山本敬雄・後藤敬喜・益野外志雄：日本臨床外科医会雑誌, **16** : 104, 1955.
- 73) Palumbo, L. T., Cross, K. R. and Paul, R. E. Ann. Surg., **133** : 421, 1951.
- 74) Palumbo L. T., Cross, K. R., Smith, A. N. and Baronas, A. A. Surgery, **26** : 146, 1949.
- 75) 酒向元・並木勉：産科と婦人科, **16** : 212, 1949.
- 76) 三条恒夫：東北医誌., **38** : 114, 1948.
- 77) Schulte, T. L. and Emmett, J. L. J. Urol., **42** : 215, 1939.
- 78) 関守男：癌, **21** : 134, 1927.
- 79) 司馬速：日本臨床外科医会雑誌, **16** : 159, 1955.
- 80) 清水圭三・加藤正 吉川康史・三島力：日泌尿会誌., **48** : 413, 1957.
- 81) 菅沼三野：台湾医学会誌, **262** : 82, 1927.
- 82) 鈴木広平・星信男・石神勇太郎：東北医誌., **58** : 102, 1958.
- 83) 鈴木統一郎 グレンツゲビート, **8** : 354, 1934.
- 84) 鈴木利夫・斉藤雅鳩：東北医誌., **52** : 158, 1955.
- 85) 高橋明・岩下健三：日泌尿会誌., **32** : 252, 1942.
- 86) 高嶺三郎・河野通忠・山本佐文・野村雅雄 癌, **43** : 413, 1952.
- 87) 高島彰夫：臨床皮泌., **6** : 281, 1952.
- 88) 高島令三：日外会誌., **26** : 981, 1926.
- 89) 高安彰：日外宝函., **10** : 502, 1933.
- 90) Talbot, C. H. : Brit. J. Urol., **31** : 322, 1959.
- 91) 為森弥三郎：癌, **6** : 1912. 西浦常雄, 他より引用.
- 92) 田辺賀啓：日外宝函., **22** : 159, 1953.
- 93) 田中憲二・堺哲郎：北越医誌, **50** : 1669, 1935.
- 94) 田中利雄：臨床小児科雑誌, **2** : 996, 1928.
- 95) 寺迫新次：岡山医会誌., **46** : 2430, 1934.
- 96) 藤堂参伍：東京医事新誌, **3116** : 69, 1939.
- 97) 富岡敏哉：近畿婦人会誌., **14** : 1541, 1931.
- 98) 津田誠次 日外会誌., **21** : 418, 1920.
- 99) 塚原伸光・萩原司：日外宝函., **2** : 123, 1925.
- 100) 鶴岡重雄：癌, **33** : 18, 1939.
- 101) 内山八郎・持松文彦：鹿児島医学雑誌, **22** : 10, 1949.
- 102) 渡辺雅男：岡山医会誌., **44** : 490, 1932.
- 103) 渡辺行正：成医会誌., **58** : 1022, 1939.
- 104) 矢川寛一・中村雅男：信州医学雑誌, **2** : 211, 1953.
- 105) 山内修司・相沢利一・須田昭男：医療, **8** : 382, 1954.



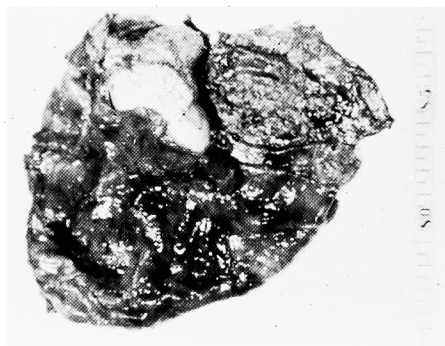
第1図 第1例の排泄性腎盂レ線像



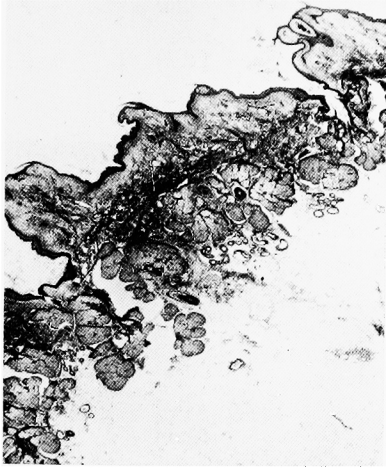
第2図 第1例の後腹膜気体レ線像



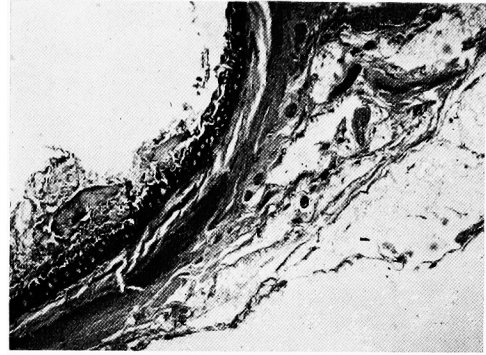
第3図 第1例の嚢胞内へ造影剤を注入して撮影したレ線像



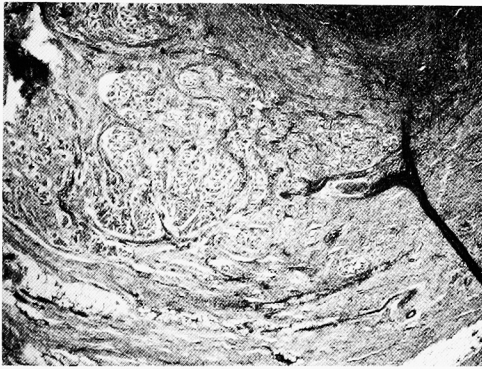
第4図 第1例の剔除標本



第5図 第1例の組織像



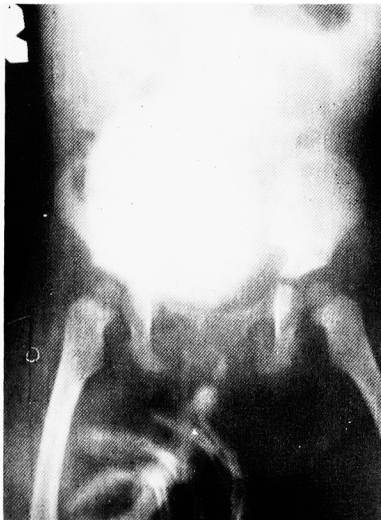
第6図 第2例の組織像(1)



第7図 第2例の組織像(2)



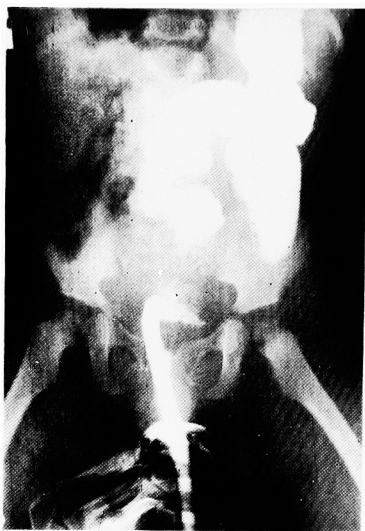
第8図 第2例の組織像(3)



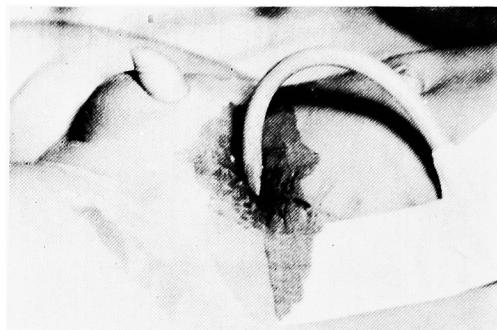
第9図 第2例の膀胱レ線像(正面像)



第10図 第2例の膀胱レ線像(第1斜位)



第11図 第2例のバリウム注腸レ線像



第12図 第2例の Marsupialization 術後の状態